

从医患供需关系看中西医结合临床人才培养方向

毛 平 孔令青 张 莹

人才的培养是学科发展的基础。通过了解人才结构与社会需求关系,可以从现实角度体现出学科存在的价值。国家中医药管理局曾于 2002 年委托中国中西医结合学会进行国内外结合医学发展调研,收回的项目数据显示,结合医学临床应用广泛、疗效越来越得到患者的认同;我国基层 70%~80% 是采用中西医结合方法防治疾病,深得群众的信任;结合医学教育渐成体系、持续升温,通过院校教育、西医学习中医班和中医学习西医班等多种形式扩大了中西医结合临床人才的队伍^[1]。近两年的相关研究显示,目前我国中西医结合人才培养,由于产出量不足、执业政策限制以及晋升困难等原因,不能满足社会的需求,阻碍了学科的发展^[2]。与 2002 年的调研时隔 10 年,为了了解目前我国中西医结合临床人才的结构和社会需求情况,中国中西医结合学会创新团队经过参考相关人才需求调研文献^[3-6]及专家讨论,申报并获批了中国中医科学院的自主选题项目,对目前国内中西医结合人才现状与社会需求的供需关系进行局部地区试点调研。课题团队通过专家论证会讨论最终选取北京、上海、广州和深圳 4 个经济水平相对均衡的地区进行随机抽样,调研该地区中医医院和中西医结合医院的中西医结合临床人才与社会需求的供需关系。

1 研究方法 采用随机抽样-问卷调研方法。本次调研范围选取北京、上海、广州和深圳 4 个城市作为试点调研地区,随机抽取调研患者和医师的医院各 10 家。课题前期第 2 次立项讨论会时,考虑到目前我国西医医院很少有中西医结合医师,所以专家建议本次课题去除原计划调研对象中医医院、西医医院和中西医结合医院中的西医医院部分,最终确定调研范围为该地区的中医医院和中西医结合医院,两类医院数量比为 1:1。

医院的抽取方式为随机选择,具体方法为使用抽签的形式进行简单随机化。问卷调研对象的选取方式亦

为随机抽样,即随机抽取两个工作日,到调研地区获取该医院全部调研结果。调研问卷分为调研患者的问卷和调研临床医师的问卷两种。每家医院调研患者 100 例,调研医师 100 名。总计发出调研问卷 2 000 份(调研患者问卷 1 000 份和调研临床医师问卷 1 000 份),在调研公司合作下共同完成,最终回收问卷 2 000 份。在调查表返回调研公司后,采用双人双录入的方式减少可能发生的错误,形成完整的数据库。数据交由第三方单位中国中医科学院临床基础医学研究所进行统计分析,以保障数据分析的科学性和可靠性。

2 研究结果

2.1 患者的需求

2.1.1 患者就诊首选医师类型需求 本次调研抽取 10 家医院(中医医院和中西医结合医院各 5 家)的患者进行随机调查,通过现场问卷的方式了解当前社会老百姓就医时对中西医结合医学的需求情况,从而明确中西医结合学科发展的社会需求背景。在本次调研范围内所有的患者中有 38.4%(384/1 000)的患者在平日就诊时会选择中西医结合医师,其次是选择中医医师 33.9%(339/1 000)、西医医师 8.9%(89/1 000)和没有特别偏好 18.8%(188/1 000)。

按 4 个城市进行单独统计(图 1),本次调研范围内的中医医院就诊患者和中西医结合医院就诊患者中,广州和北京的患者在平时就诊时选择中西医结合医师的更多,而深圳和上海的患者选择中医医师的较多;按中医医院和中西医结合医院划分进行单独统计(图 2),本次调研范围内的中医医院就诊患者选择中医医师的较多,中西医结合医院就诊患者选择中西医结合医师的较多。

2.1.2 患者对医师学历的需求 我们在调研问卷中设计了患者认为医师应具备的最低学历选项,选择大学本科的患者占 54.0%(540/1 000),选择硕士的占 24.3%(243/1 000),选择博士的占 11.5%(115/1 000)和选择大专的占 10.2%(102/1 000)。

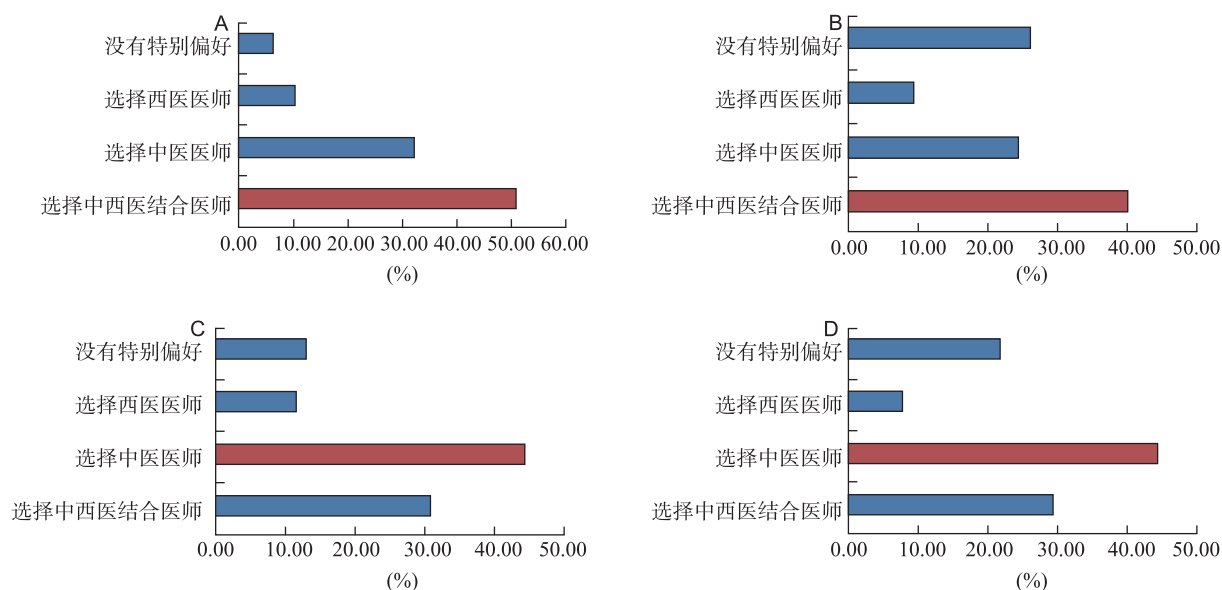
按不同医院类型具体分析,中医医院就诊患者认为医师应具备的最低学历选择大学本科的患者占 58.0%(290/500),选择硕士的占 22.4%(112/500),选择博士的占 6.6%(33/500)和选择大专的占 13.0%(65/500);中西医结合医院就诊患者认为医师

基金项目:中国中医科学院自主选题第五批团队项目(No. ZZ050801)

作者单位:中国中医科学院中国中西医结合学会(北京 100700)

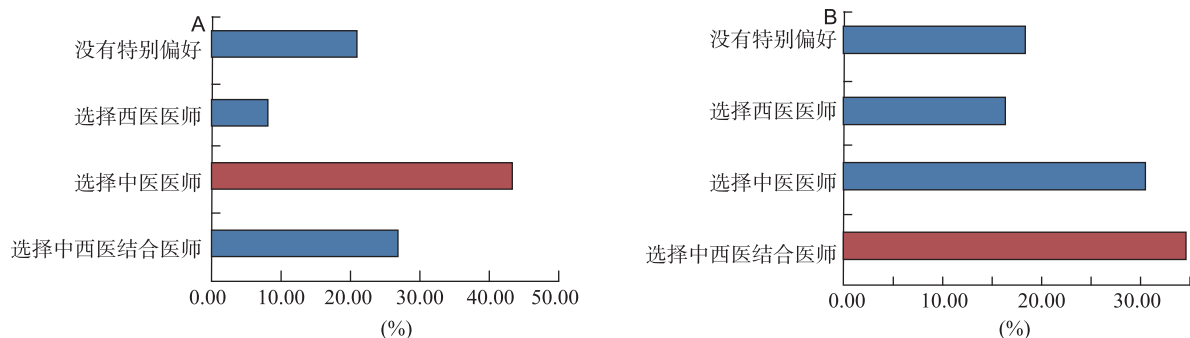
通讯作者:孔令青, Tel:010-64014411 转 3026, E-mail:caim@caim.org.cn

DOI: 10.7661/CJIM.2013.09.1159



注:A 为广州;B 为北京;C 为上海;D 为深圳

图1 按地区划分的患者就诊需求情况



注:A 为中医医院;B 为中西医结合医院

图2 按医院类型划分的患者就诊需求情况

应具备的最低学历选择大学本科的患者占 50.0% (250/500), 选择硕士的占 26.2% (131/500), 选择博士的占 16.4% (82/500) 和选择大专的占 7.4% (37/500)。可见总体和单独分析患者对医师学历的需求最低都是本科。

2.1.3 患者对医师职称的需求 到本次调研范围内医院就诊的患者选择专家号(高级职称)的患者占 43% (430/1 000), 其次是选择普通号(中级职称)的占 38% (380/1 000), 选择专家号(副高级职称)的患者占 14% (140/1 000), 而选择特需号的只占 5% (50/1 000)。

以上是本次调研工作的患者调研部分, 分别从患者就诊首选医师类型的需求、对医师学历的最低需求和对医师职称的需求三方面进行调研, 说明了 4 个城市抽调范围内到中医医院和中西医结合医院就诊患

者的需求分布。

2.2 中西医结合临床人才现状

2.2.1 中西医结合临床人才比例(图 3) 在对本次调研范围内 10 家医院(中医医院和中西医结合医院各 5 家)的医师进行调研过程中, 通过问卷的方式了解到中西医结合临床人才的现状。各医院中具有中西医结合医师资格的医师数量与临床医师总数比平均值为 5.8% (58/1 000); 各医院实际从事中西医结合工作人员数量与临床医师总数比平均值为 47.3% (473/1 000)。按中西医结合医院和中医医院分别统计, 在中西医结合医院中, 中西医结合医师的平均比例为 3.6% (18/500), 实际从事中西医结合工作的医师平均比例为 35.0% (175/500); 在中医医院中, 中西医结合医师的平均比例为 8.0% (40/500), 实际从事中西医结合工作的医师平均比例为 59.6% (298/500)。

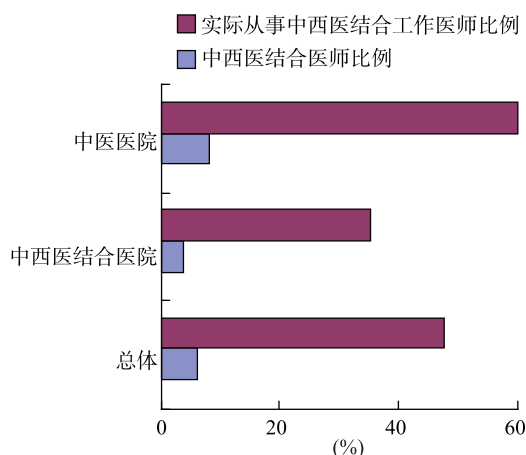


图 3 中西医结合人才比例

2.2.2 中西医结合临床人才学历情况 本次调研范围内的所有医院中西医结合医师的平均学历百分比分布中,最多的是具有硕士学位的医师,约占 65.5% (38/58),其次是博士占 20.7% (12/58) 和本科占 13.8% (8/58)。

2.2.3 中西医结合临床人才职称情况 本次调研医院中的中西医结合医师职称情况,最多的为中级职称占 37.9% (22/58),其次是初级职称占 32.8% (19/58),正高和副高职称的人员较少,约占 13.8% (8/58) 和 15.5% (9/58)。

以上是从本次调研工作的医师调研部分,分别从具有中西医结合医师资格医师比例与实际从事中西医结合工作医师比例、中西医结合医师学历情况和中西医结合医师职称情况三方面进行调研,说明了 4 个城市抽调范围内到中医医院和中西医结合医院中西医结合临床医师的现状。

3 结论

3.1 中西医结合临床人才比例与患者需求关系 由以上调研结果可见,在本次调研的中医医院和中西医结合医院范围内,患者总体有 38.4% (384/1 000) 的人数在就诊时首选中西医结合医师。假设按照每名医师对应一个患者来计算,平均每家医院需要有约 38 名 (每家医院 100 医师为基础) 中西医结合医师才能满足患者的就诊需求。但是,各医院医师种类分布情况结果显示,中西医结合医师总体平均值是 5.8% (58/1 000),平均每家医院不到 6 名中西医结合医师,远远不能满足患者的需求;需要进一步扩大中西医结合医师队伍的建设。目前学院教育的道路理论上能够在人力资源层面提供较为充足的后备力量^[2],但由于以下原因导致了当前中西医结合临床人才严重缺乏:(1)首先是执业问题。在本次调研工作中我们

了解到,在《中华人民共和国执业医师法》颁行后,强化了医师执业范围的概念和管理办法,导致各地方管理部门对中西医结合执业医师的执业范围解释不同,产生了很大的歧义。许多中西医结合执业医师认为自己应该既可以从事中医工作 (在中医医院或科室工作),也可以从事西医临床工作 (在西医医院和科室工作),而且一直是这样执行的。但很多执法部门认定中西医结合执业医师只允许在中西医结合科执业,并以此展开执法。在西医医院或中医医院工作的中西医结合人员如果不符合此项规定,就属于非法行医。而且,由于我国目前的中西医结合医院数量不够,医院的规模小、级别低、吸引力不强,而在综合医院几乎很少设立中西医结合科室,中医医院也不会专设中西医结合科室,造成无论中西医结合医院和中西医结合科室都无法吸纳更多的中西医结合专业人员,这就大大压缩了中西医结合执业医师的就业空间,使许多优秀的中西医结合人才被迫改行、转业,甚至失去工作,这是一个亟待解决的问题。(2)其次是培养方式。在中西医结合学科形成的初期,大量的西医高端人才响应国家政策,开始进行西医学习中医的系统学习。这种方式从质量上保障了医师的基本素质和业务水平,在中西医结合领域进行高层次的研究和发展,对推动学科的发展起到了巨大的作用。近年来此类学习模式严重萎缩,阻碍了中西医结合临床人才队伍的建设,单独依靠学院式教育并不能满足社会和学科发展的需求。

以上两大问题从人才的产出与准入直接影响了现阶段中西医结合人才的培养,阻碍了人才队伍的建设。除此之外,还有政策方面的因素以及教育培养工作等相关问题,都是导致目前中西医结合临床人才无法满足社会需求的原因所在。

3.2 中西医结合医师学历情况 本次调研范围内的中西医结合医师学历情况比例占最高的是硕士,占 65.5% (38/58),这可以满足患者对中西医结合医师学历的最低需求中占比例最大的选项——本科 5.4% (54/1 000)。可见目前临床工作的中西医结合医师的学历普遍高于社会需求,这也体现了中西医结合专业教育高层次的优势。

目前我国学院教育体系中,中西医结合专业以本科五年制教育为主体,七年制教育较少,培养人数不足,从教育的系统管理上存在着一定的问题,需要从国家的层面完善中西医结合专业硕士、博士和博士后教育工作,在大力发展中西医结合专业五年制的基础上,扩大七年制教育的队伍。

3.3 中西医结合医师职称情况 在医师职称等

级分布上,患者需求比例占最高的选项是高级职称,占 43% (430/1 000),然而中西医结合医师目前职称分布情况以中级职称 37.9% (22/58) 和初级职称 32.8% (19/58) 为主,并不能满足社会的需求。从具体调研和相关文件我们了解到,目前中西医结合医师职称水平偏低主要包括以下几个原因:首先是全国统考中级职称专业的设置。我国目前中西医结合专业职称晋升中级全国考试只有中西医结合内科、中西医结合外科和中西医结合骨伤科 3 个专业类别,从事其他专业的中西医结合医师没有晋升途径,迫使一部分优秀的中西医结合临床人才转向中医专业或西医专业职称。这对于中西医结合学科发展是非常不利的,并且对青年中西医结合人才发展的积极性造成非常大的打击,也是造成当前临床人才比例中中西医结合人才紧缺的一个主要原因。其次,由于中级职称已经在专业选择上限制了中西医结合医师的晋升,仅有的 3 个专业类别医师在参加高级职称社会评审时缺乏该领域相关专业的评审专家,势必也会进一步影响到中西医结合临床人才的晋升。

通过本次课题调研范围内中西医结合医院和中医医院获得的数据进行汇总、分析与讨论,结果充分地展示了中西医结合医学的社会需求性和重要性。同时,我们也发现当前社会需求与中西医结合临床人才现状的供需关系总体是供明显小于求,中西医结合临床人才现状远不能满足患者就诊的需求。

基于上述问题,我们提出以下几条建议:(1) 建议卫生部和国家中医药管理局对《中华人民共和国执业医师法》中,中西医结合专业的医师执业准入问题进行注释,允许中西医结合专业医务工作者进入综合医院和中医医院中的中医科室、西医科室和中西医结合科室工作;(2) 建议加强中西医结合医院和中西医结合科室的建设。通过建设大规模、高级别、高水平的中西医结合医院,以及在综合性医院和中医医院中设立中西医结合科,更好地促进中西医结

合专业的发展,通过其学科特色更好地为更多患者服务;(3) 建议相关部门尽快增设全国统考中级职称中西医结合相关专业,加强高级职称评审工作的管理;(4) 建议在保留现有的五年制中西医结合专业教育的基础上,增加七年制/八年制教育的模式和数量,提高中西医结合人才的整体水平,保留准许中西医结合专业本科生/硕士申报西医专业、中医专业和中西医结合专业硕士/博士的设置;(5) 建议国家继续提倡“西医学习中医”和“中医学习西医”的在职培养模式,恢复组织相关的继续教育工作,并且呼吁建立完整的教育体系,给予对西医学/中医学感兴趣的中医/西医高端人才学习的机会,对完成培训的人员从经费和待遇上给予一定的优惠政策;(6) 建议加强中西医结合学历教育和继续教育教材编写的规范化建设,开展不同地区编写教材的交流互动,编排突出中西医结合专业的特色实用教材。

希望通过我们本次课题中发现的问题及提出相关解决方法,对更好地培养和扩大中西医结合人才队伍发挥积极的作用以满足社会和患者的需求。

参 考 文 献

- [1] 陈可冀,吕爱平,陈士奎,等. 中国中西医结合医学发展状况调查报告[J]. 中国中西医结合杂志, 2006, 26(6): 485-488.
- [2] 杜慧兰. 关于中西医结合人才队伍建设[J]. 中国中西医结合杂志, 2012, 32(4): 443-444.
- [3] 吴映红,施超,朱方艳. 公共卫生人才调查及培养的思考[J]. 医学与哲学, 2005, 26(12): 50-51.
- [4] 朱长元,万莹. 区域卫生信息化人才需求与培养途径[J]. 医学信息学杂志, 2012, 33(1): 8-11.
- [5] 卢栋,罗欣,张玉,等. 广西钦州市辖区中医院人才现状与需求分析[J]. 中医药管理杂志, 2011, 19(4): 349-351.
- [6] 陈均. 预防医学专业人才需求调查报告[J]. 医教研究, 2001, 19(1): 25-26.

(收稿:2013-04-03 修回:2013-06-24)